

## ESPAÇO TERAPÊUTICO E TRANSIÇÕES LINGÜÍSTICAS

---

*Ana Monção*

**Résumé:** Présentation des séquences d'images d'une psychothérapie brève: gestion articulée du code verbal et non verbal. Données extralinguistiques qui transforment une conversation dans une interaction thérapeutique. Altérations du code verbal par des restrictions proxémiques ou autres. Trois raisons pour lesquelles les linguistes ont tendance à exclure la communication verbale de son objet d'étude. Présentation sommaire de quelques hypothèses sur des transitions linguistiques dans le processus thérapeutique. Le passage de la forme impersonnelle à celle de 1<sup>ère</sup> personne comme éventuelle conséquence de la reformulation, utilisée par le thérapeute centré sur le client.

A sequência de imagens de uma psicoterapia breve (cf. Anexo 1) permite-nos visualizar a gestão simultânea de comportamentos verbais e não verbais (proxémicos, gestuais e mimo-posturais) por ambos os intervenientes.<sup>1</sup> O interesse em estudar, articuladamente, estes dois tipos de código<sup>2</sup>, tem vindo a ser destacada por etólogos, pela pragmática sistémica de Gregory Bateson e a escola de Palo Alto, pela

---

<sup>1</sup> O material videogravado foi cedido pelo Prof. Doutor João Hipólito. Psiquiatra, pedopsiquiatra e psicoterapeuta, implementou a Abordagem Centrada na Pessoa em Portugal. Foi Prof. Catedrático Convidado na Universidade Lusófona. É actualmente Director do Curso de Pós-graduação em Relação de Ajuda no ISPA (Instituto Superior de Psicologia Aplicada) e Prof. Catedrático Convidado na Universidade Independente.

<sup>2</sup> Alguns comentários a propósito da articulação do Anexo 1 (imagens) com o Anexo 2 (excerto de uma sessão da psicoterapia), são apresentados na p. 117.

etnografia da comunicação de Hymes, pela microsociologia das práticas comunicativas de Goffman, pela etnometodologia de Garfinkel e mais recentemente, na história da Linguística, pela corrente interacionista.

O que transforma esta sequência de imagens num espaço terapêutico, e não numa mera conversação informal entre dois interlocutores, são factores de ordem extralinguística que têm consequências discursivas, como adiante veremos a propósito da reformulação, técnica de base utilizada na prática da Terapia Centrada no Cliente<sup>3</sup>

De entre esses factores distinguiríamos:

1. *o seu carácter direccionado*: o tipo de relação estabelecida caracteriza-se pela intenção terapêutica, visa dissolver o estado de incongruência do cliente. Como refere Fernandes Fonseca no seu Manual de Psiquiatria (cit. Nunes, 1998) “...a psicoterapia refere-se a todo e qualquer método de tratamento em que uma técnica de natureza comunicativa e relacional, com orientação individual ou colectiva, é utilizada para aliviar sofrimento”; é uma “prática terapêutica que permite modificar os sintomas, os sentimentos, os processos de pensamento e até o comportamento do indivíduo por intermédio da comunicação e da relação interpessoal”. No caso da Terapia Centrada no Cliente o tipo de relação é finalizado externamente mas não internamente na medida em que o cliente pode falar livremente do que lhe apetece ou manter silêncio, ao ritmo que achar adequado, não havendo da parte do psicoterapeuta qualquer intenção directiva.

2. *o carácter formal do contrato terapêutico*: certos componentes da interacção são previamente determinados, caso o cliente manifeste desejo de prosseguir a psicoterapia: a forma de pagamento, a duração

---

<sup>3</sup> “Person-centered therapy, also known as client-centered therapy, and originally as nondirective therapy, is based on a relationship in which the therapist offers empathy, unconditional positive regard, and genuineness.(...) The person-centered hypothesis is that when clients receive these conditions, they respond by thinking more highly of themselves, so they become willing to accept as part of their self-concepts aspects they formerly regarded as inadmissible. They become more self-reliant in their values and standards, and their mode of experiencing becomes more free, open and spontaneous. This approach was formulated in 1940 by the American psychologist Carl R. Rogers (1902-1987), a pioneer in psychotherapy practice, teaching, research and writing” (Corsini, p. 57)



de cada sessão (50 minutos), aspectos deontológicos como o compromisso por parte do terapeuta em manter a confidencialidade, e no caso da psicoterapia breve que se caracteriza por uma limitação previamente determinada no tempo, o número de sessões é combinado sendo agendada a data para a última delas.

3. *Dados proxémicos*, ou seja, a disposição espacial dos participantes e a distância que os separa. Neste caso a interacção é frente a frente, com contacto visual, estando a cadeira do cliente posicionada a três quartos.

Alguns trabalhos de investigação têm colocado em destaque a importância do comportamento não verbal em situações terapêuticas, havendo mesmo uma tentativa de distinguir grupos nosológicos (com atenção particular dada à depressão, esquizofrenia e autismo infantil) por comportamentos não verbais específicos.

Sem querer alongar-me na referência à literatura sobre o assunto, citaria a investigação de Frey (1980). Tendo desenvolvido este estudo com o intuito de observar a interacção não verbal entre terapeutas e clientes depressivos, em diferentes fases do processo terapêutico, chegou à conclusão, pela análise da posição sagital da cabeça do médico na 1.<sup>a</sup> entrevista – inclinação para cima ou para baixo da cabeça em relação ao peito –, de que os médicos baixam mais a cabeça quanto mais consideram que o estado depressivo do paciente é grave. Ou seja, a avaliação pelo médico do estado depressivo do paciente reflecte-se na posição sagital da sua cabeça.

Outro dado não menos curioso: foi mais difícil diferenciar o comportamento não verbal do paciente e do terapeuta através da variável TSM (Time Spent on Moving) – tempo total consagrado à gestualidade – do que através da variável CBM (Complexity of Body Movement) – em que medida as diferentes partes do corpo estão simultaneamente implicadas no movimento –, esta última mais influenciada pelo estado depressivo.

Segundo um outro estudo, este de Bahnson (1980), a movimentação das pernas do terapeuta e cliente em posição simétrica ou paralela (cf. respectivamente, imagens n.º 1 e n.º 7 a 13, Anexo 1) ocorre quando comunicam bem e sem restrições.

Estão também já comprovadas variações na estrutura do enunciado verbal segundo as condições espaciais da comunicação: numa

interacção conversacional o texto verbal sofre modificações sintácticas de acordo com as restrições proxémicas impostas aos locutores (de costas, frente a frente, lado a lado). O enunciado verbal aproxima-se da forma escrita quando os sujeitos não se vêem e o número de pausas discursivas tende a aumentar. Na situação psicanalítica *standard*, por exemplo, a posição cadeira-divã e a regra fundamental proferida pelo analista “dizer tudo”, ou seja, a proeminência neste tipo de terapia do ouvido sobre o visto, a ausência de elementos estratégicos e reguladores extraverbais, minimizam, segundo Cosnier (1981a), a expressão corporal e forçam o sujeito à mentalização e à verbalização.

Segundo um estudo de Mattarazzo *et alii* (1964) o aceno consciente por parte do terapeuta aumenta o material verbal produzido pelos pacientes. Com o objectivo de investigar as consequências discursivas das respostas “hum, hum” dos terapeutas, compararam entrevistas com esse tipo de respostas com entrevistas que as não apresentavam, chegando à conclusão que se verificava um aumento de 31% na duração dos enunciados simples, e um aumento de 84% na duração média das unidades simples. Estes aumentos devem-se, segundo os autores, a uma maior satisfação sentida pelo paciente quer quando o terapeuta acena com a cabeça, quer quando profere a resposta “hum, hum”.

De acordo com uma investigação sobre os marcadores sintácticos por Cosnier (1981b), recitar um texto de cor, repetir ou ler frases não se acompanha de uma actividade gestual paraverbal, enquanto que a gestualidade coverbal é particularmente solicitada no decurso de um trabalho locutório criativo.

Tipologias funcionais como as de Scherer (1984) salientam, entre outras, a função semântica e sintáctica dos signos não verbais na interacção verbal. Na função semântica ‘contradição’, por exemplo, existe um desacordo intercanal, isto é, uma discrepância entre a mensagem verbal e a não verbal – é o caso da ironia ou do fenómeno de *double bind* em que a mãe de um esquizofrénico diz ao filho “vem para o pé de mim” enquanto que nos padrões entonacionais ou posturais não há qualquer desejo de que a criança se aproxime.

Na função semântica ‘modificação’ os signos não verbais atenuam ou modificam mesmo o significado expresso por uma mensagem verbal: por exemplo, um sorriso aprovador que acompanha a recusa de um convite ou uma expressão facial de dúvida que acompanha um julgamento, efeito modalizador dos signos não verbais que tem sido frequentemente negligenciado.



Finalmente, os signos não verbais desempenham um importante papel na divisão da conversação em intervenções e trocas verbais, e está provado que unidades verbais mais pequenas são acompanhadas por signos não verbais mais pequenos e mais variáveis localizados nas partes mais móveis do corpo, enquanto que as unidades verbais mais longas estão ligadas a movimentos maiores e modificações posturais.

Apesar dos resultados destas investigações os linguistas tendem senão a excluir o estudo coordenado dos dois códigos do seu objecto de estudo, pelo menos a minimizar a sua importância.

Esta situação parece-me dever-se pelo menos a três causas, uma delas ligada à história da Linguística. Embora a linguística da enunciação, a linguística dos actos de linguagem e a análise conversacional tenham marcado uma ruptura com a perspectiva restrita da linguística tradicional que culminou com o estudo da língua *standard* e teórica do locutor-auditor ideal chomskiano, os linguistas receiam deixar de fazer linguística se se votarem a este trabalho interdisciplinar. Trata-se, pois, de uma questão de identidade.

A segunda razão resulta de uma característica inerente ao código não verbal: enquanto que no código verbal a relação signo-referente pode ser invariante (um signo verbal como “sofá” refere-se de forma invariável a um móvel confortável que serve de assento), na maior parte das vezes no código não verbal essa relação é probabilística, o que dificulta a discriminação semântica. Muitas das vezes é a frequência e a regularidade que permitem saber se um mesmo signo verbal tem um significado ou outro: por exemplo, se um encolher de ombros é um sinal de aprovação ou de atenção, por movimentos de cabeça mais rápidos *vs.* movimentos de cabeça mais claros e menos amplos.

Uma outra razão, talvez a de maior importância, tem a ver com o facto do estudo da comunicação não verbal ser moroso e, portanto, se colocar em questão a economia do procedimento, ou seja, a quantidade de esforços dispendidos em função dos resultados. Para nos darmos conta dessa complexidade basta observarmos a tipologia de Frey (Anexo 3). No seu estudo acima mencionado de 1980 sobre a comunicação não verbal com depressivos, fez-se o registo em video dos três primeiros minutos de cada uma das 26 intervenções; codificaram-se as posições cada meio segundo, tendo-se obtido para 3 minutos 360 quantificações da posição de cada parte do corpo, ou seja, os itens a analisar foram da ordem dos 973 440.

Se, por outro lado, atendermos ao estudo estritamente verbal da interação terapeuta-cliente este estudo tem, a meu conhecimento, recebido pouco desenvolvimento embora comece a suscitar o interesse de linguistas que, certamente não por acaso, possuem formação simultânea na área da saúde mental. É, no panorama actual, o caso de Danon Boileau, linguista e psicanalista infantil, Jacques Cosnier, etólogo, psicanalista e linguista interaccionista e Alain Blanchet, psicólogo e linguista.

Neste sentido, em Julho deste ano coube-me apresentar na IV Conferência Internacional de Psicoterapia Centrada/Experiencial, uma comunicação intitulada “A terapia estruturada como uma linguagem – uma contribuição linguística para a Escala do Experienciar” (*a publicar*) – que tinha como objectivo apresentar um projecto de investigação, ainda na sua forma embrionária, que partia do pressuposto de que a escolha, por parte do cliente, de determinadas estruturas linguísticas em detrimento de outras nunca é aleatória e que, em particular nas terapias verbais, essas escolhas reflectem uma reorganização de processos mentais ou, se quisermos, momentos de mudança observáveis discursivamente.

O objectivo último desse projecto será o de poder demonstrar que a alteração no uso de determinadas formas linguísticas no decurso do processo terapêutico, passível de ser apreendida por zonas de densidade ou frequência linguística, poderá vir a constituir um instrumento fiável na prática clínica para avaliar em que estágio se encontra o cliente no processo.

Esta progressão linguística não implica obviamente que a diferença entre estádios se expresse através da dicotomia ausência/presença de determinadas marcas enunciativas. Essas marcas co-ocorrem muito provavelmente em estádios diferentes. Daí que as noções de processo e de transição transpostas para a linguagem me pareçam só poder ser apreendidas macroscopicamente a partir de estudos quantitativos computacionais, já utilizados em análise do discurso, que permitem, eliminando a subjectividade do investigador, delinear zonas de densidade ou frequência linguística. O que significa, em termos muito simples, determinar que marcas linguísticas se usam predominantemente neste ou naquele estágio.

Alguma hipóteses linguísticas foram colocadas, a ser confirmadas ou não por investigação posterior, quanto ao uso da referência deíctica, dos verbos psicológicos e da modalidade axiológica, tendo



sido feitas conexões entre este uso e as mudanças na comunicação do *self*, expressão de sentimentos e auto-avaliação.

Essas hipóteses foram colocadas a partir da Escala do Experienciar que distingue sete estádios no processo terapêutico, escala resultante das teorias experienciais de Gendlin e das teorias rogerianas da Abordagem Centrada na Pessoa, construída com o objectivo de apreender a qualidade do envolvimento do cliente no processo terapêutico, e a partir de trabalhos de investigação feitos por psicoterapeutas no quadro da Terapia Centrada no Cliente.

Foram estas as hipóteses então colocadas:

1. Aumento de segmentos auto-referenciais e diminuição dos heteroreferenciais  
| *descrição dos outros*  $\Rightarrow$  *descrição do self* (**Braaten 1961, Vargas 1954**)  
| *declarações sobre o problema*  $\Rightarrow$  *declarações de insight e auto – compreensão* (**Snyder 1945**)

⇓

2. Aumento de marcas do sujeito da enunciação  
| *apropriação do discurso*  
| *auto-dependência,*  
| *autonomização* (**Raskin**)

3. Decréscimo das modalidades axiológicas negativas que o cliente se auto-atribui

| *auto-avaliação negativa*  $\Rightarrow$  *auto-avaliação positiva*  
| *não-aceitação*  $\Rightarrow$  *aceitação de si* (**Raimy 1948, Rogers 1959**)

4. Evolução das marcas enunciativas  $\Rightarrow$  *comunicação do self*

⇓

ausência de marcas do sujeito da enunciação

3.<sup>a</sup> pessoa

formas impessoais (“**Era necessário saber se uma pessoa estava preparada para o casamento**”)

⇓

possessivos (marcas indirectas do sujeito da enunciação  
(**A minha educação** foi boa)

⇓

pronomes

pronomes pessoais com função de objecto indirecto ou directo  
(**O meu pai irrita-me**)



pronome pessoal 1.<sup>a</sup> pessoa (*Eu irrito-me com o meu pai*)

5. *Expressão de sentimentos*



Construções infinitivas  $\Rightarrow$  construções psicológicas

(**Sentir dependência desencoraja-me  $\Rightarrow$  Eu sinto-me dependente e isso desencoraja-me**)

*descrição de sentimentos  $\Rightarrow$  expressão de sentimentos*



Experienciador obj.dir.  $\Rightarrow$  Experienciador suj.



delega no outro responsabilidade das emoções / Assume as emoções (**O meu pai irrita-me  $\Rightarrow$  Eu estou irritada com o meu pai**)

Gostaria de avançar um pouco em relação à hipótese de passagem das formas impessoais (“on”) para a forma de 1.<sup>a</sup> pessoa (“je”), passagem que poderá ser consequência da técnica de base utilizada neste tipo de intervenção terapêutica em particular.

Essa técnica é a reformulação definida pela psicoterapeuta Barbara Brodley (1977) como uma resposta compreensiva empática através da qual o terapeuta, num tom caloroso, transmite ao cliente aquilo que compreende do que este disse ou tentou dizer (o que nos remete para uma tipologia da reformulação em que estariam inseridas a reformulação do explícito e do implícito).

O valor fundamental da reformulação, para o psicoterapeuta, é não só poder manifestar ao cliente que o está a acompanhar mas, paralelamente, poder aferir o seu grau de compreensão. O cliente, por sua vez, através da reformulação do psicoterapeuta, pode por assim dizer “ouvir-se em espelho” e proceder à reorganização dos seus processos mentais.

Os excertos A, B e C retirados da 2.<sup>a</sup> sessão e que figuram no Anexo 4 pertencem a uma psicoterapia breve, videogravada e usada com o consentimento por escrito da cliente para fins pedagógicos ou formativos. “A cliente é um indivíduo do sexo feminino de meia idade que tinha iniciado um processo psicoterapêutico não estruturado com o médico de família, com a indicação de um estado depressivo que se arrastava desde a morte do pai. Foi enviada ao psicoterapeuta pelo médico de família com a justificação de uma “situação transferencial não resolvida” (sic) (Nunes 1998, p. 35).



No excerto A a cliente usa o “on, reformulado pelo psicoterapeuta de forma centrada no cliente, como “vous”. No excerto B o mesmo ocorre, verificando-se uma hesitação, na mesma intervenção da cliente, entre a forma impessoal e a de 1.<sup>a</sup> pessoa (“..parce-que croyant avoir réussi **on** se re...**je** me relâche moi même”). No último excerto a mesma hesitação se verifica (“**on** tourne...**je** tourne un peu en rond”), cedendo lugar à forma impessoal (“**on** a tendance à tourner un peu en rond”) que é reformulada de novo pelo terapeuta como se uma forma de 1.<sup>a</sup> pessoa se tratasse (“**vous** avez l’impression de **vous** trouver dans une impasse”).

Como afirma Madray-Lesigne a propósito da utilização de “on”, quando o enunciador evita assumir-se em “eu” ou “ nós” “... “ON” lui fournit le moyen commode d’échapper à cet engagement explicite. (...) masquer son “je” sous “on” c’est encore un peu dire “je”(...) “On”...favorise l’ambiguïté de la prise en charge du sujet (...)” (pp.407-8).

Afirmar que esta alteração ao nível das marcas enunciativas é consequência da técnica de reformulação requer, posteriormente, uma investigação mais aprofundada, como seja, por exemplo, comparar este tipo de interacção terapêutica com outras em que tal técnica não é aplicada.

## **Bibliografia**

- BAHNSON, C.B., 1980, “Non verbal behavior in psychotherapy” in *Ethology and Non Verbal Communication in Mental Health – An Interdisciplinary Biopsychosocial Exploration*, Corson and Corson, Pergamon Press.
- NUNES, Odete, 1994, *A Psicoterapia de Tempo Limitado*, Tese de Mestrado, ISPA.
- 1998, “Psicoterapia de tempo limitado numa perspectiva da Psicoterapia Centrada no Cliente”, *A Pessoa como Centro – Revista de Estudos Rogerianos*, n.º 1, Primavera-Maio, pp. 30-39.
- BRODLEY, Barbara, 1994, “Some Observations of Carl’s Behavior in Therapy Interviews”, *The Person Centered Journal*, Vol.1 (2), pp. 37-47
- CORSINI, Raymond J., 1991, *Five Therapists and One Client*, Peacock, Publishers Itasca, Illinois.
- COSNIER, Jacques, 1981<sup>a</sup>, “Théories de la communication et psychiatrie” in *Encyclopédie Médico-Chirurgicale, Psychiatrie*, Paris, 37010 A,2.

- COSNIER, Jacques & Brossard, A., 1984, "Communication non Verbale, Co-Texte ou Contexte?", in *Textes de Base en Psychologie – La Communication non Verbale*, Delachaux & Niestlé, Neuchâtel, Paris. pp. 1-31.
- FREY, Siegfried *et alii*, 1984, "Analyse Intégrée du Comportement non Verbal et Verbal dans le Domaine de la Communication" in *Textes de Base en Psychologie – Communication non Verbale*, Delachaux & Niestlé, Neuchâtel, Paris, pp. 145-229.
- KERBRAT-ORECCHONNI, C., 1990, *Les interactions verbales*, Tome I, Armand Colin, Paris.
- KLEIN, M.H., Mathieu-Coughlan & Kiesler, D.J., 1986, "The Experiencing Scale", in Greenberg, L. & Pinsof, *The Psychotherapeutic Process – A Research Handbook*, The Guilford Press, N.Y.-London, pp. 21-71.
- MADRAY-LESIGNE, Françoise, 1992, "L'ici et l'ailleurs de la personne en discours: quelques affinités entre personnes, temps et modes en français", *La Deixis*, PUF, Paris.
- SCHERER, Klaus R., 1986, "Les Fonctions des Signes non Verbaux dans la Conversation", *Textes de Base en Psychologie – La Communication non Verbale*, Delachaux & Niestlé, Neuchâtel, Paris. pp. 71-101.



## ANEXO 1

O anexo 1 é constituído por uma sequência de imagens que pretendem ilustrar o comportamento não verbal do terapeuta e da cliente. Essa sequência encontra correspondência no Anexo 2 onde, através da numeração e dos sublinhados, se pode proceder a uma leitura articulada dos dois códigos, verbal e não verbal.

No início da sessão terapeuta e cliente comunicam em posição simétrica: perna esquerda cruzada, mão esquerda no queixo, e mão direita sobre o colo. Esta posição só será alterada para uma posição simétrica, na sequência de uma intervenção da cliente em que refere uma dificuldade na resolução de problemas. Essa alteração de posição é visível no terapeuta nas imagens 7 a 13. Ambas as posições de comunicação, simétrica ou paralela, são sinal de boa comunicação e empatia da parte do terapeuta.

Outras três sequências ilustram a função ilustrativa dos gestos em relação à mensagem verbal: nas imagens de 2 a 4, o lexema “solutions” é acompanhado de um enclavilhar de mãos por parte do terapeuta, que se aproxima do peito quando se refere aos “problèmes des autres” e se direcciona em direcção à cliente quando utiliza o pronome pessoal “vôtres”. A cliente, por sua vez, ilustra a expressão “tourner en rond” com um gesto de mãos juntas para a frente e para trás (em vez de, por exemplo, um gesto circular), gesto que, percebido pelo terapeuta, é reformulado pela expressão “se trouver dans une impasse” (imagens 14 a 16). Finalmente, nas imagens 5 e 6, correspondentes à enunciação de “si je réfléchis trop”, esse enunciado acompanha-se de um movimento de mão em direcção à cabeça, “lugar” da reflexão.

1



2



3



4



5



6



7



8





9



10



11



12



13



14



15



16



## ANEXO 2

- C – Parce-qu'ils ont quand même un peu des points communs bien que....
- IM1 T – C'est à dire que...
- C – ... il faut reconnaître que c'est une sorte d'intransigeance.
- T – Hum, hum.
- C – Et j'ai horreur de l'intransigeance.
- T – Oui. C'est le sentiment qu'aussi bien votre père que votre mère ont des choses en commun, une certaine intransigeance qui vous hérissé...
- C – Oui.
- T – ...et face à cette intransigeance euh ...vous savez pas très bien si c'est la peur, si c'est pour avoir la paix, pour éviter les conflits, mais vous vous sentez très bloquée à exprimer ...
- C – Voilà
- T – ...ce que vous ressentez, à exprimer vos opinions, vos avis.
- C – Mais justement. Je sais pas si ben... si vous, vous pourriez me dire, je sais pas ce qu'il y a, vous ne me connaissez pas assez mais vous m'avez entendu parler beaucoup, en sachant la cause pour pouvoir y remédier.
- T – Le sentiment qu'il est difficile pour vous de... trouver une solution ou de trouver la bonne réponse.
- C – Oui.
- T – La sensation que, peut-être, en tant qu'observateur extérieur, j'aurais pu voir mieux que vous.
- C – Ah, je sais pas. C'est comme dans d'autres situations alors... hein... quand j'étais maîtresse d'école (?) il était plus facile de trouver des solutions pour les autres que pour soi-même.



- T – Dans votre travail de maîtresse d'école, vous dîtes...?
- C – Oui.
- T – Vous aviez l'impression que...
- C – Quand on me demandait, des mamans me demandaient des conseils euh... j'avais plus de facilité à répondre que moi si j'ai des problèmes avec les enfants de trouver ...
- T – Hum, hum
- C – ... la solution. Je crois qu'on peut mieux trouver si on est en dehors du domaine affectif, peut-être.
- T – Le sentiment qu'il est parfois plus facile pour vous de voir *les solutions* **IM 2** des problèmes *des autres*..**IM 3**.
- C – Hum, hum.
- T – ... *que les vôtres*. **IM 4** Et surtout quand ça touche au domaine affectif.
- C – Hum, hum.
- T – C'est là que c'est bien plus difficile pour vous.
- C – Oui, oui. Je pense que pour tout le monde.
- T – Vous n'êtes pas différente des autres.
- C – Non.
- T – C'est peut-être quelque chose qui arrive à tout le monde. Plus grande difficulté à être au clair... quand le problème touche du point de vue affectif.
- C – Oui. Mais je sais pas si ça résoudrait la question, de toute façon, ces problèmes.
- T – C'est à dire...vous voulez dire par là que peut-être les réponses des autres ne solutionnent pas votre problème.
- C – Non. Puisque c'est moi qui doit faire l'effort, de toute façon. Ça peut aider, peut-être.
- T – L'opinion des autres peut vous aider, mais en fait c'est vous qui ... trouverez votre propre solution... La solution est en vous.
- C – Oui. C'est pas facile **IM 7 a**....
- T – C'est à dire que ça suffit pas de savoir les choses. Il est plus facile à les savoir qu'à les vivre...
- C – Hum, hum.
- T – où à les résoudre ... **IM 13**

- C – Et je me demande parfois *si je réfléchis trop*. **IM 5-6**. Évidemment quand on est dans sa maison, quand on fait le ménage et on a tout le temps de penser, de réfléchir, de ruminer comme on dit. Alors...
- T – Souvent vous réfléchissez?
- C – Beaucoup, oui. Je sais pas si...
- T – Hum, hum.
- C – ...justement je réfléchis trop.
- T – Trop?
- C – Je sais pas. C'est possible. On tourne...je tourne un peu en rond. En réfléchissant trop on a tendance à *tourner un peu en rond*. **Im 14 a....** Vous comprenez ce que je dis?
- T – Vous avez le sentiment que parfois, à force de réfléchir seule, vous avez l'impression de vous trouver ....dans une impasse....**16**



ANEXO 3

Tableau 1 - Matrice du système de codage pour la description en séquences temporelles du comportement non verbal dans une interaction de face à face

Partie du corps	Nombre de dimensions codées	Dimension	Type d'échelle/ Nombre d'unités	Type de mouvement défini par la dimension
(1) Tête	3	Sagittale Rotation Latérale	Ordinale/5 Ordinale/5 Ordinale/5	Inclinaison en haut ou en bas de la tête Rotation à gauche ou à droite de la tête Inclinaison à gauche ou à droite de la tête
(2) Buste	3	Sagittale Rotation Latérale	Ordinale/5 Ordinale/5 Ordinale/5	Inclinaison d'avant ou d'arrière du buste Rotation à gauche ou à droite du buste Inclinaison à gauche ou à droite du buste
(3) Epaules*	2	Verticale Profondeur	Ordinale/3 Ordinale/3	Mouvement en haut ou en bas de l'épaule Mouvement d'avant ou d'arrière de l'épaule
(4) Bras*	3	Verticale Profondeur Tactile	Ordinale/8 Ordinale/8 Nominale/7	Bras levé ou bras abaissé Mouvement d'avant ou d'arrière du bras Bras en contact avec la chaise ou d'autres parties du corps
(5) Mains*	9	Verticale Horizontale Profondeur Orient. x/y Orient. z Rotation Fermeture Jointure Tactile	Ordinale/14 Ordinale/9 Ordinale/8 Ordinale/9 Ordinale/5 Ordinale/5 Ordinale/4 Nominale/2 Nominale/52	Mouvement en haut ou en bas de la main Mouvement à gauche ou à droite de la main Mouvement d'avant ou d'arrière de la main Angle de la main dans le plan vertical Va-et-vient extérieur ou intérieur de la main Rotation en haut ou en bas de la paume Ouverture ou fermeture du poing Mains jointes Mains en contact avec la chaise ou d'autres parties du corps
(6) Jambes*	3	Verticale Horizontale Tactile	Ordinale/5 Ordinale/5 Ordinale/3	Mouvement en haut ou en bas de la jambe Mouvement à gauche ou à droite de la jambe Genoux en contact
(7) Pieds*	7	Verticale Horizontale Profondeur Sagittale Rotation Latérale Tactile	Ordinale/9 Ordinale/7 Ordinale/7 Ordinale/5 Ordinale/5 Ordinale/5 Nominale/10	Mouvement en haut ou en bas du pied Mouvement à gauche ou à droite du pied Mouvement d'avant ou d'arrière du pied Inclinaison en haut ou en bas à partir de la cheville Rotation à gauche ou à droite à partir de la cheville Inclinaison gauche ou droite à partir de la cheville Pieds en contact avec la chaise, le sol ou le corps
(8) Position sur la chaise	2	Horizontale Profondeur	Ordinale/3 Ordinale/3	Position à gauche ou à droite Position en avant ou en arrière

\* Les parties gauche et droite sont codées séparément.

## ANEXO 4

A

C – Quand on me demandait ....des mamans me demandaient des conseils euh... j'avais plus de facilité à répondre que moi si j'ai des problèmes avec les enfants,de trouver ...

T – Hum, hum.

C – ... la solution. Je crois qu'**on** peut mieux trouver si **on** est en dehors de...du domaine affectif, peut-être.

T – Le sentiment que il est parfois plus facile pour **vous** de voir les solutions des problèmes des autres...

C – Hum, hum.

T – ... que les **vôtres**. Et surtout quand ça touche à... au domaine affectif.

B

C – C'est à dire des des périodes où l'**on** croit qu'**on** arrive et puis c'est justement au moment où, bon, *on croit qu'on est arrivé* à ce détachement que plouf!, *on plonge*.      ↓↓

T – Il y a des moments où **vous** avez l'↓ 'impression d'avoir réussi...

C – Hum, hum.

T – ... puis ensuite l'impression *que c'était marche arrière*.

C – Oui. Alors je sais pas si c'est parce que croyant avoir réussi **on** se re ... **je** me relâche moi même...



C

T – Souvent vous réfléchissez?

C – Beaucoup, oui. Je sais pas si...

T – Hum, hum.

C – ...je...justement je réfléchis trop.

T – Trop?

⇒

C – Je sais pas ( rire ). C`est possible. **On** tourne...**je** tourne un peu en rond. En réfléchissant trop *on a... on a tendance à tourner un peu en rond*. Vous comprenez ce que je dis?

T – Vous avez le sentiment que parfois, à force de réfléchir seule, *vous avez l'impression de vous trouver dans .... dans une impasse*.